

Jakość życia w kontekście osobowościowych uwarunkowań i poczucia koherencji. Badania osób we wczesnej i średniej dorosłości

URSZULA DĘBSKA

Instytut Psychologii
Uniwersytet Wrocławski
Wrocław

KALINA KOMOROWSKA

STRESZCZENIE

W artykule zaprezentowano częściowe wyniki badań nad jakością życia w kontekście jej wybranych uwarunkowań osobowościowych i poczucia koherencji. Do badania 116 osób w okresie wczesnej i średniej dorosłości zastosowano Kwestionariusz NEO-FFI (Zawadzki i in., 1998), Orientacji Życiowej Antonovsky'ego (Koniarek i in., 1993) oraz Poczucia Jakości Życia w opracowaniu M. Straś-Romanowskiej. Uzyskane wyniki pokazują, że odczuwaniu wyższej jakości życia najbardziej sprzyja cecha koherencji. Równocześnie okazało się, że osoby bardziej ekstrawertyczne, ugodowe i sumienne cieszą się wyższą jakością życia, a zdecydowanie poczuciu wysokiej jakości życia nie sprzyja podwyższona neurotyczność. Osoby młodsze odczuwanie jakości swego życia bardziej łączą ze sferą biologiczną, osoby starsze – ze sferą metafizyczną.

Słowa kluczowe: jakość życia, koherencja, cechy osobowości.

WPROWADZENIE

Podjmując badania nad uwarunkowaniami jakości życia, zmierzamy ku obserwacji wybranych uniwersalnych i indywidualnych charakterystyk jednostki. Cechy osobowościowe mierzone przy pomocy kwestionariuszy stanowią charakterystyki ogólne odnoszone do wszystkich ludzi. Indywidualność ujawni

się w różnicach pomiędzy badanymi, a także w jakościowym spojrzeniu, którego celem jest zrozumienie, a nie jedynie opis i wyjaśnienie. Charakterystyką określającą indywidualność jest osobiste poczucie koherencji i jakości życia. Każdy człowiek łączy w sobie elementy uniwersalne, czyli wspólne wszystkim ludziom, oraz takie, które są specyficzne dla niego. W psychologii określają to różne normy; każdy człowiek pod pewnym względem jest taki sam jak każdy inny człowiek (normy uniwersalne), taki sam jak niektórzy inni (normy grupowe) oraz taki jak nikt inny (normy indywidualne) (Płużek, 1991). Spoglądając na badanych przez pryzmat uniwersalność – indywidualność, chcemy odpowiedzieć na pytania: Czy określone cechy osobowości sprzyjają odczuwaniu wyższej jakości życia? Czy poczucie koherencji i jakości życia współbrzmia z sobą, czy wyższe poczucie koherencji towarzyszy wyższemu odczuciu jakości życia? Czy zachodzi jakaś przemiana w odczuwanej jakości życia w miarę nabywania doświadczeń życiowych i rozwoju? Odnosząc kategorie uniwersalność – indywidualność do naszych badań, próbujemy zestawzić z sobą obydwie płaszczyzny i zobaczyć, czy i jakie wzajemne związki między nimi są możliwe do dostrzeżenia. Badaniami objęto grupę osób we wczesnej (23–35 lat) i średniej (36–60 lat) dorosłości (Gurba, 2000; Olejnik, 2000).

Kwestie jakości życia i jej poczucia w coraz szerszym zakresie zajmują uwagę teoretyków i badaczy różnych dyscyplin naukowych (Kowalik, 2003; Jaracz, 2001; Stelcer, 2001; Oleś,

2002; Straś-Romanowska, Lachowicz-Tabaczek, Szmajke, 2005). Wzrasta ogólna świadomość co do konieczności uwzględniania tego faktu psychologicznego w licznych oddziaływaniach na rzecz jednostek, mniejszych grup społecznych czy całej społeczności. Obszar zainteresowania jakością życia staje się coraz szerszy: od dzieci, młodych, dorosłych, starszych, zdrowych, sprawnych, ku chorującym czy niepełnosprawnym (Bańka, 1994; 1995; De Walden-Gałuszko, Mankowicz, 1994; Otrębski, 2001; Błachnio, 2002; Juros, 2002; Oleś, 2002; Kowalik, 2003; Straś-Romanowska, Lachowicz-Tabaczek, Szmajke, 2005; Dębska, 2006). Pojęcie jakości życia wydaje się nadal trudne do precyzyjnego zdefiniowania, wieloznaczne i różnie pojmowane. Obserwuje się jego swoisty dynamizm i ewolucję oraz tendencje do rozszerzania zakresu rozumienia. Weszło ono do języka dyskursu publicznego, jest przedmiotem myślenia oraz celem planowania życia i działania niemal każdego człowieka (Ratajczak, 2005). W naukach społecznych dosyć często jakość życia utożsamia się z poczuciem szczęścia, zadowolenia z życia, wolności od przymusu, pełnego dobrostanu (Rapley, 2003).

Ujmując jakość życia przedmiotowo, odnosi się ją do otoczenia, w którym realizowane są ludzkie potrzeby – środowiska fizycznego i społecznego, a za jej wskaźniki uznaje się zespół obiektywnych warunków życia człowieka, zewnętrzne atrybuty człowieka związane z jego poziomem życia i pozycją społeczną. Można przyjmować, że jakości życia sprzyja na przykład poprawa warunków zewnętrznych – środowiskowych i społecznych (Bańka, 1994; Brown, 1997; Otrębski, 2001; Juros, 2002; Kowalik, 2003).

Tomaszewski (1984) postrzegał jakość życia w szerokim kontekście, wskazując na jej współudział w kształtowaniu czynników obiektywnych i podmiotowych, rozumiejąc ją jako poczucie szczęścia, które przejawia się bogactwem subiektywnych przeżyć, wyższym poziomem świadomości, fizyczną i umysłową aktywnością, twórczością oraz współudziałem w życiu społecznym. Wszystkie te czynniki współtworzą przestrzeń jakości życia. Czerpiąc z idei Tomaszewskiego, Kulczycki

jakość życia (która w jego ujęciu obejmuje pięć wymiarów: aktywność, zmienność, produktywność, kooperatywność, sensowność) połączył z koncepcją rozwiązywania problemów życiowych. Rozwiązując problemy, jednostki osiągają coraz wyższą jakość życia, którą stanowi „całościowy układ wartościowych wymiarów własnej egzystencji w danym środowisku, do osiągnięcia których dąży dana osoba w swoich codziennych wysiłkach życiowych” (Kulczycki, 1991, s. 20). Rozwiązując liczne problemy bytowe, podstawowe, związane ze stanem fizycznym i psychicznym oraz problemy integracyjne, związane z realizacją nadrzędnych celów życiowych, odkrywaniem sensu egzystencji, jednostka, zapewnia sobie wysoką jakość życia.

Z psychologicznego punktu widzenia większe znaczenie dla podmiotu ma subiektywna ocena jakości własnego życia, aniżeli uwarunkowania czysto zewnętrzne, materialne, obiektywne. Straś-Romanowska (1992, 1995, 2004, 2005) umieszcza kwestię jakości życia w obszarze egzystencjalnej psychologii osoby. Jakość życia (jako kategoria egzystencjalna) jest określana poprzez interpretację sytuacji egzystencjalnej jednostki, a osobista percepcja, potrzeby, pragnienia, uznawane wartości, doświadczenia, filozofia życia, poglądy i wsparcie społeczne stają się filtrem dla odczuwanej jakości życia (Tatala, 2003; Straś-Romanowska, 2005). Uznawanie i realizowanie w życiu wartości, poziom i możliwości zaspokajania szerokiej gamy potrzeb są niezbędnym warunkiem odczuwania wyższej jakości życia (Straś-Romanowska, 1992, 1995, 2005). Autorka mówi o poczuciu jakości życia człowieka wielowymiarowego, odnosząc ją do wszystkich sfer obecnych w życiu człowieka: biologicznej, społecznej, podmiotowej oraz metafizycznej. Zwraca uwagę na istotną rolę odbioru i oceny życia przez sam podmiot.

Subiektywnie odczuwana jakość życia – dobrostan (termin często używany zastępczo z jakością życia, wskazywany też jako jeden z wymiarów jakości życia) – uwzględnia obiektywne i subiektywne aspekty zjawiska we wszystkich wymiarach i jest ich wypadkową (Straś-Romanowska, 1992, 1995, 2005). Szczególnie znaczenie dla poczucia jakości życia ma

wymiar podmiotowy, związany ze względną niezależnością jednostki, autonomią, posiadaniem osobistych znaczeń i woli. Fenomenologiczna kategoria jakości życia jest tworzona na podstawie poczucia własnej egzystencji jednostki, jej poziomu satysfakcji z życia, poznawczo-emojonalnego ustosunkowania się do swego życia na bazie uznawanych wartości i zaspokajanie potrzeb. Znaczącą funkcję pełni w niej wymiar metafizyczny, wskazujący na możliwości przekraczania przez jednostkę granic empirycznej czy modelowej rzeczywistości, doświadczania przeżyć religijnych, absolutnych wartości (dobra, miłości, piękna, prawdy), czerpania satysfakcji z życia duchowego, poszukiwania wyższego sensu swoich czynów, przekraczania granic swego Ja, wzmacniania sensu własnego istnienia. Człowiek, który jest twórcą swojego sposobu istnienia, staje się także twórcą swojej jakości życia (Straś-Romanowska, 1995, 2004, 2005).

Na poczucie jakości życia znacząco wpływa stan somatyczny, psychiczny, poziom sprawności, samodzielności, funkcjonowania psychospołecznego. Doświadczenia z tych sfer, znajdując swoje odzwierciedlenie w obrazie siebie, samoocenie oraz poczuciu akceptacji, wywierają wpływ na życie i funkcjonowanie jednostki (Larkowa, 1987; Ossowski, 1999; Kowalik, 2003; Dębska, 2006).

W dotychczasowym dorobku empirycznym psychologii istnieje stosunkowo niewiele badań nad związkami cech osobowości i poczucia jakości życia. Czapiński (1994, 2004) podejmuje taką próbę w kontekście jakości życia rozumianej jako poczucie szczęścia. Próba zbadania związków osobowości z jakością życia może pomóc w zrozumieniu, czy odczuwana jakość życia wypływa bardziej ze środowiskowych czy też wewnętrznych uwarunkowań jednostki.

Poznanie cech osobowych charakterystycznych dla badanych z wysokim i niskim dobrostanem umożliwi uzyskanie odpowiedzi na pytanie, czy ludzie o określonych cechach osobowości są zadowoleni z życia, bo jest ono na przykład obiektywnie lepsze, czy też zadowolenie to znajduje swoje źródło w nich samych. Pytanie takie nasuwają wyniki badań jakości życia osób chorujących czy starszych, których gorszy stan zdrowia nie był równoznaczny z odczuwaniem niższej jakości życia. Subiektywne odczucia osób okazały się bardziej znaczące aniżeli obiektywne wskaźniki (Toeplitz, 2005; Dębska, 2006; Straś-Romanowska, Lachowicz-Tabaczek, Szmajke, 2005).

PROBLEM

Celem prezentowanych badań jest próba uzyskania odpowiedzi na pytanie, czy i które cechy podmiotowe sprzyjają wysokiemu bądź niskiemu poczuciu jakości życia. Przyjrano się cechom osobowościowym uwarunkowanym bardziej biologicznie (Big Five) oraz bardziej rozwojowo (poczucie koherencji). Wielka Piątka, umożliwiającą pomiar podstawowych cech, wskazuje raczej na różnice indywidualne aniżeli dynamiczną strukturę osobowości. Dlatego bardziej odpowiednie wydawało nam się zestawienie wyników tego kwestionariusza z wynikami poczucia koherencji i jakości życia.

Badaniami objęto 116 osób we wczesnej (od 23. do 35. roku życia – 59 osób) i średniej (od 35. do 60. roku życia – 57 osób) dorosłości (Harwas-Napierała, Trempała, 2000). Osoby badane są zróżnicowane pod względem wieku, płci, miejsca zamieszkania oraz wykształcenia. 50,8% stanowią osoby w okresie wczesnej dorosłości, pozostałe w okresie średniej dorosłości.

Tabela 1. Liczba osób badanych

	Wczesna dorosłość	Średnia dorosłość	Ogółem
Mężczyźni	19	18	37
Kobiety	40	39	79
Ogółem	59	57	116

METODA

W badaniach zastosowano trzy kwestionariusze: Poczucia Jakości Życia (PJŻ) w opracowaniu Straś-Romanowskiej, Oleszkowicz i Frąckowiaka, Orientacji Życiowej Antonovsky'ego (SOC) i Inwentarz Osobowości (NEO-FFI).

Kwestionariusz Poczucia Jakości Życia ujmuje subiektywną sferę jakości życia dorosłych. Bazą dla jego powstania była koncepcja człowieka wielowymiarowego. Jakość życia definiuje się tu jako sposób życia wraz z jego subiektywną i obiektywną oceną (Straś-Romanowska, 2004) stopnia zaspokojenia potrzeb w obrębie czterech sfer: biologicznej, społecznej, podmiotowej (ujmującej indywidualność i niezależność jednostki, która wolna w wyborach dąży do samorealizacji) i metafizycznej (duchowej, obejmującej przeżycia religijne, nadawanie życiu sensu, kształtowanie odpowiedzialności). Wyniki kwestionariusza pozwalają określić ogólny poziom poczucia jakości życia oraz jakość życia w poszczególnych jego sferach (Komorowska, 2004).

Kwestionariusz Orientacji Życiowej Antonovsky'ego służy do pomiaru poczucia koherencji definiowanej jako „zgeneralizowany, emocjonalno-poznawczy sposób patrzenia na świat, pozwalający na dostrzeganie i odbieranie otaczających człowieka zjawisk jako zrozumiałych, poddających się kontroli i sensownych. Wysokie poczucie koherencji jest czynnikiem, który sprawia, że jednostka posiada większą zdolność do walki ze stresorami” (Antonovsky, 1997; Koniarek, Dudek, Makowska, 1993). Poczucie koherencji ma charakter globalny, raczej stały (Antonovsky, 1997). Kwestionariusz obejmuje trzy składniki: poczucie zrozumiałości, poczucie zaradności i poczucie sensowności.

Do badania osobowości wykorzystano Inwentarz Osobowości Costa i McCrae, którzy sformułowali jedną z popularniejszych współcześnie koncepcji osobowości. Wyodrębniają oni pięć czynników bazowych osobowości: neurotyczność, ekstrawersję, otwartość na doświadczenie, ugodowość i sumienność (Zawadzki, Strelau, Szczepaniak, Śliwińska, 1998). Do badań wykorzystano ten model osobowości, gdyż odnosi się do osobowości

normalnej, informuje nas o przeszłości i stanie obecnym osoby badanej, ale także pozwala na przewidywanie na przykład powodzenia szkolnego i zawodowego jednostki, jej stanu zdrowia fizycznego i psychicznego, satysfakcji życiowej i sytuacji społecznej, umożliwia wskazanie mechanizmów obronnych, stylów zmagania się ze stresem, potrzeb, motywów, cech funkcjonowania poznawczego, zdolności twórczych, stopnia złożoności struktur poznawczych oraz cech wyodrębnianych w ramach innych teoretycznych modeli osobowości (Zawadzki, Strelau, Szczepaniak, Śliwińska 1998).

WYNIKI

Na podstawie uzyskanych danych obliczono wskaźnik będący charakterystyką ogólnego poczucia jakości życia, posiadanych cech osobowości i koherencji oraz wskaźniki dla poszczególnych sfer funkcjonowania człowieka (biologicznej, społecznej, podmiotowej i metafizycznej). Dla całej grupy badanych obliczono wskaźniki korelacji *r*-Pearsona. Z wyników odczytujemy istnienie istotnych pozytywnych korelacji pomiędzy niemalże wszystkimi cechami osobowości (NEO-FFI) i koherencji (SOC) a sferami jakości życia (PJŻ).

Wynik ogólny poczucia jakości życia wysoko dodatnio koreluje z koherencją ($r = 0,73$; $p = 0,000$) (wzrost w obrębie jednego wskaźnika łączy się ze wzrostem drugiego), umiarkowanie dodatnio koreluje z ekstrawertycznością ($r = 0,51$; $p = 0,000$) oraz sumiennością ($r = 0,46$; $p = 0,000$), umiarkowanie ujemnie koreluje z neurotycznością ($r = -0,49$; $p = 0,000$) (wzrost w obrębie neurotyczności współwystępuje z obniżaniem się wyników ogólnego poczucia jakości życia), słabo dodatnio koreluje z ugodowością ($r = 0,33$; $p = 0,000$) oraz otwartością ($r = 0,27$; $p = 0,003$).

Wynik w sferze biologicznej umiarkowanie dodatnio koreluje z koherencją ($r = 0,51$; $p = 0,000$), umiarkowanie dodatnio koreluje z ekstrawertycznością ($r = 0,38$; $p = 0,000$), słabo dodatnio koreluje z otwartością ($r = 0,31$; $p = 0,001$) i sumiennością ($r = 0,21$; $p = 0,022$) oraz umiarkowanie ujemnie koreluje z neurotycznością ($r = 0,44$; $p = 0,000$).

Wynik w sferze społecznej wysoko dodatnio koreluje z koherencją ($r = 0,74$; $p = 0,000$), umiarkowanie dodatnio koreluje z ekstrawertycznością ($r = 0,44$; $p = 0,000$), słabo dodatnio koreluje z sumiennością ($r = 0,39$; $p = 0,000$), ugodowością ($r = 0,34$; $p = 0,000$) i otwartością ($r = 0,29$; $p = 0,002$) oraz umiarkowanie ujemnie koreluje z neurotycznością ($r = -0,48$; $p = 0,000$).

Wynik w sferze podmiotowej umiarkowanie pozytywnie koreluje z koherencją ($r = 0,62$; $p = 0,000$), umiarkowanie dodatnio koreluje z sumiennością ($r = 0,51$; $p = 0,000$), ekstrawertycznością ($r = 0,47$; $p = 0,000$), nisko pozytywnie koreluje z ugodowością ($r = 0,19$; $p = 0,039$), a także umiarkowanie ujemnie koreluje z neurotycznością ($r = -0,46$; $p = 0,000$).

Wynik w sferze metafizycznej słabo pozytywnie koreluje z koherencją ($r = 0,29$; $p = 0,002$), słabo pozytywnie koreluje z ugodowością ($r = 0,37$; $p = 0,000$), sumiennością ($r = 0,27$; $p = 0,004$) oraz ekstrawertycznością ($r = 0,20$; $p = 0,031$).

Wśród uzyskanych wyników widzimy najsilniejszą korelację ogólnego poczucia jakości życia z koherencją, natomiast naj słabszą z otwartością. Podobne zależności występują w sferach tworzących ogólne poczucie jakości życia. Różnicując wyniki poczucia jakości życia na wysokie i niskie, zaobserwowano, że osoby, których jakość życia jest niska, cechują się też niskim wskaźnikiem koherencji, niską ekstrawertycznością, otwartością, sumiennością i ugodowością, ale wysoką neurotycznością.

Tabela 2. Wyniki osób w okresie wczesnej dorosłości (wskaźniki korelacji r-Pearsona)

Sfery jakości życia					
Cechy osobowości	Biologiczna	Spoleczna	Podmiotowa	Metafizyczna	Wynik globalny jakości życia
Koherencja – zrozumienie	0,39 $p = 0,002$	0,53 $p = 0,000$	0,56 $p = 0,000$	0,12 $p = 0,368$	0,53 $p = 0,000$
Koherencja – zaradność	0,35 $p = 0,007$	0,62 $p = 0,000$	0,53 $p = 0,000$	0,17 $p = 0,209$	0,55 $p = 0,000$
Koherencja – sensowność	0,48 $p = 0,000$	0,64 $p = 0,000$	0,73 $p = 0,000$	0,51 $p = 0,000$	0,71 $p = 0,000$
Koherencja – wynik ogólny	0,48 $p = 0,000$	0,70 $p = 0,000$	0,71 $p = 0,000$	0,31 $p = 0,017$	0,70 $p = 0,000$
Neurotyczność	-0,53 $p = 0,000$	-0,44 $p = 0,000$	-0,51 $p = 0,000$	-0,03 $p = 0,810$	-0,46 $p = 0,000$
Ekstrawertywność	0,32 $p = 0,014$	0,33 $p = 0,010$	0,41 $p = 0,001$	0,22 $p = 0,091$	0,43 $p = 0,001$
Otwartość	0,38 $p = 0,003$	0,14 $p = 0,274$	0,14 $p = 0,277$	0,18 $p = 0,181$	0,19 $p = 0,146$
Ugodowość	0,11 $p = 0,407$	0,42 $p = 0,001$	0,21 $p = 0,108$	0,30 $p = 0,019$	0,34 $p = 0,008$
Sumienność	0,20 $p = 0,132$	0,43 $p = 0,001$	0,56 $p = 0,000$	0,19 $p = 0,142$	0,44 $p = 0,000$

Tabela 3. Wyniki osób w okresie średniej dorosłości (wskaźniki korelacji r-Pearsona)

Sfery jakości życia					
Cechy osobowości	Biologiczna	Spoleczna	Podmiotowa	Metafizyczna	Wynik globalny jakości życia
Koherencja – zrozumienie	0,40 p = 0,002	0,62 p = 0,000	0,42 p = 0,001	0,3 p = 0,015	0,59 p = 0,000
Koherencja – zaradność	0,5 p = 0,000	0,70 p = 0,000	0,53 p = 0,000	0,35 p = 0,008	0,73 p = 0,000
Koherencja – sensowność	0,53 p = 0,000	0,68 p = 0,000	0,6 p = 0,000	0,24 p = 0,075	0,71 p = 0,000
Koherencja – wynik ogólny	0,57 p = 0,000	0,77 p = 0,000	0,56 p = 0,000	0,30 p = 0,024	0,75 p = 0,000
Neurotyczność	-0,38 p = 0,004	-0,51 p = 0,000	-0,43 p = 0,001	-0,22 p = 0,106	-0,53 p = 0,000
Ekstrawertywność	0,4 p = 0,001	0,5 p = 0,00	0,53 p = 0,000	0,22 p = 0,099	0,58 p = 0,000
Otwartość	0,2 p = 0,038	0,4 p = 0,001	0,17 p = 0,211	0,15 p = 0,253	0,36 p = 0,007
Ugodowość	0,18 p = 0,176	0,27 p = 0,040	0,19 p = 0,16	0,46 p = 0,000	0,34 p = 0,009
Sumiennność	0,32 p = 0,015	0,40 p = 0,002	0,50 p = 0,000	0,35 p = 0,008	0,52 p = 0,000

Osoby w okresie wczesnej dorosłości uzyskały wyniki globalne, które we wszystkich sferach jakości życia korelują istotnie z cechami osobowości i koherencją (z wyjątkiem wyników w skali otwartości). Osoby w okresie średniej dorosłości uzyskały wyniki we wszystkich sferach istotnie korelujące z ogólnym poczuciem jakości życia. W obydwu grupach badanych najmniej istotnych korelacji uzyskano dla sfery metafizycznej jakości życia.

DYSKUSJA

Otrzymane wskaźniki globalne i częściowe (dla poszczególnych sfer jakości życia) wskazują na istnienie związków pomiędzy cechami osobowościowymi i poczuciem jakości życia

badanych. Wysokie pozytywne korelacje pomiędzy poczuciem jakości życia i koherencją informują, iż badane osoby potrafiące skutecznie radzić sobie ze stresem i sytuacjami trudnymi odczuwają wyższą jakość swego życia. Postrzegając rzeczywistość jako zrozumiałą, możliwą do ogarnięcia i kontroli, mogą w niej sensownie funkcjonować. Podejmują też więcej działań, by unikać zachowań niekorzystnych na przykład dla zdrowia, a liczne bodźce, sytuacje, które mogą stanowić jakieś zagrożenie bądź niosące niepewność traktują bardziej jako wyzwanie, aniżeli czynnik paraliżujący działanie. Osoby te mają większe zaufanie do siebie, są bardziej przystosowane do trudnych wymagań życia, odczuwają większą akceptację ze strony innych i chętniej włączają się w życie grup

społecznych. Ich większa łagodność, tolerancja, serdeczność i życzliwość mogą stanowić dobre podłoże do odczuwania większej satysfakcji z życia (Zasępa, 2002). Przyjęcie określonej postawy skierowanej na działanie, aktywność, pozytywne nastawienie, wspomagane nadzieją na osiągnięcie sukcesu, przyczynia się do tego, że osoby, które w znacznym stopniu mogą modyfikować i kontrolować swe życie, są bardziej zadowolone z życia dostarczającego licznych wyzwań, którym mogą stawiać czoła (por. Lazarus, Launier, 1978; Antonovsky, 1997).

Zaobserwowano zróżnicowanie w związkach poczucia jakości życia badanych z mierzonymi poszczególnymi cechami osobowości: ekstrawertywnością, otwartością, sumiennością, ugodowością i neurotycznością. Najsilniejsze pozytywne związki dotyczą cechy ekstrawersji. Oznacza to, że osoby otwarte na innych, towarzyskie, o licznych pozytywnych kontaktach interpersonalnych, wyższym poziomie aktywności zewnętrznej i zdolności odczuwania pozytywnych emocji cieszą się zdecydowanie wyższą jakością życia. Podobnie cecha sumienności towarzyszy wysokiemu poczuciu jakości życia. Oznacza to, że osoby, które cechują się dobrym zorganizowaniem, wytrwałością i wysoką wewnętrzną motywacją pozwalającą im realizować wytyczane cele oraz cieszyć się pracą są bardziej zadowolone ze swego życia i czerpią z niego więcej radości i satysfakcji. Słaba zależność pomiędzy poczuciem jakości życia i otwartością sygnalizuje, iż cecha związana z ciekawością poznawczą, poszukiwaniem nowych doświadczeń i ich pozytywnym wartościowaniem nie jest tą, która istotnie waży na zadowoleniu ze swego życia. Jako właściwość bardziej związana z poznawczym funkcjonowaniem nie daje automatycznie pozytywnych odczuć ze sfery emocji i subiektywnej oceny zdarzeń. Także niska korelacja cechy ugodowości z poczuciem jakości życia dowodzi, iż samo nastawienie i odniesienie do innych ludzi także nie jest ważącym predyktorem zadowolenia ze swego życia.

Cecha neurotyczności jako jedyna spośród mierzonych cech istotnie ujemnie koreluje z poczuciem jakości życia. Niezrównoważenie emocjonalne, doświadczanie negatywnych emocji, z którymi osoba sobie nie radzi, nie

sprzyjają odczuwaniu wysokiej jakości życia. Gdy neurotyczność osiąga średnie bądź wysokie wskaźniki, osobę cechuje niskie zadowolenie z życia jako całości. Gdy neurotyczność pozostaje na poziomie niskim, osoba doświadcza mniej emocji przykrych, takich, z którymi nie radziłaby sobie, potrafi cieszyć się życiem i czerpać z niego satysfakcję.

Osoby młodsze istotnie wyżej oceniali jakość swego życia w sferze biologicznej ($F = 8,20$; $p = 0,005$), natomiast osoby starsze – w sferze metafizycznej ($F = 8,12$; $p = 0,005$). Jest to zrozumiałe, gdyż wraz z przybywaniem lat ciało starzeje się i staje się mniej atrakcyjne, a tym samym jednostki mogą odczuwać mniejsze zadowolenie ze swego wyglądu. Z drugiej strony dojrzałość i zwiększająca się wraz z wiekiem refleksyjność sprawiają, że człowiek kieruje się bardziej ku sprawom duchowym i ta sfera funkcjonowania jednostki ma coraz większe znaczenie dla odczuwanej przez nią jakości życia.

WNIOSKI

Badania dowodzą, że poczucie jakości życia współzależy od posiadanych cech osobowości. Możemy powiedzieć, że nasilenie określonych cech sprzyja odczuwaniu większej bądź mniejszej radości z życia. Jeżeli przyjmiemy, że pewne aspekty osobowości kształtują się przez całe życie (Neckar, 2005), dojrzewają (Straś-Romanowska, 1999), zmianie ulega lokowanie zasobów (Baltes, 1997), zmieniają się cele, jakie stawia sobie osoba (McAdams, 1994), to wydaje się, że istnieje możliwość, by wraz ze zmianami, jakie zachodzą w jednostce, zmieniała się subiektywnie odczuwana jakość życia. Zatem jakość życia jest takim faktem i właściwością zarazem, którą cechuje płynność i swoisty dynamizm. Jako kategoria egzystencjalna wykazuje cechy, jakie przynależą wszystkiemu, co łączy się z życiem; nie może mieć postaci raz na zawsze ustalonej czy skostniałej. Podlega zmianom wraz ze zmianami dokonującymi się w jednostce. A zatem niezadowolenie z dotychczasowego życia nie oznacza, że tego zadowolenia jednostka nie osiągnie w bliższej bądź dalszej przyszłości. To nadzieja, która może napinać żagle ludzkich marzeń i działań.

Prezentowane wyniki stanowią jedynie fragment większych badań i sygnalizują problem badawczy. Z zaprezentowanej krótkiej analizy uzyskanych wyników można jednak wyciągnąć wniosek, że u podstaw wartościowej i satysfakcjonującej egzystencji leżą także cechy osobowościowe.

LITERATURA

- Antonovsky A. (1997), Poczucie koherencji jako determinanta zdrowia [w:] I. Heszen-Niejodek, H. Sęk (red.), *Psychologia zdrowia*, 206–232. Warszawa: PWN.
- Baltes P. (1997), On the Incomplete Architecture of Human Ontogeny. Selection, Optimization, and Compensation as Foundation of Developmental Theory. *American Psychologist*, 52, 366–380.
- Bańka A. (1994), Jakość życia w psychologicznych koncepcjach człowieka i pracy [w:] A. Bańka, R. Derbis (red.), *Psychologiczne i pedagogiczne wymiary jakości życia*, 19–40. Poznań–Częstochowa: Gemini.
- Bańka A. (1995), Jakość życia w psychologicznym doświadczeniu codzienności związanym z rozwojem zawodowym, pracą i bezrobociem [w:] A. Bańka, R. Derbis (red.), *Pomiar i poczucie jakości życia u aktywnych zawodowo i bezrobotnych*, 9–26. Poznań–Częstochowa: WSP.
- Błachnio A. (2002), Pytanie o jakość życia w kontekście rozważań nad naturą starości [w:] K. Obuchowski (red.), *Starość i osobowość*, 13–52. Bydgoszcz: Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej.
- Brown R.I. (1997), *Quality of life for People with Disabilities. Models, Research and Practice*. Cheltenham: Stanly Thornes Publishers.
- Czapiński J. (1994), *Psychologia szczęścia*. Warszawa: PTP.
- Czapiński J. (2004), Osobowość szczęśliwego człowieka. *Charaktery*, 9 (92), 25–26.
- De Walden-Gałuszko K., Mankowicz M. (red.) (1994), *Jakość życia w chorobie nowotworowej*. Gdańsk: Centrum Onkologii.
- Dębska U. (2006), „Oczyrna niepełnosprawnych”. Badania nad poczuciem jakości życia dzieci i młodzieży [w:] A. Czapińska (red.), *Psychologiczne wspomaganie rozwoju psychicznego dziecka*, 221–231. Wrocław: WTN.
- Gurba E. (2000), Wczesna dorosłość [w:] B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka*, t. 2, 202–233. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Harwas-Napierała B., Trempała J. (2000), *Psychologia rozwoju człowieka*, t. 2. Warszawa: PWN.
- Jaracz K. (2001), Sposoby ujmowania i pomiaru jakości życia. Próba kategoryzacji, *Pielęgniarstwo Polskie*, 2(12), 219–226.
- Juros A. (2002), Aktywność własna a poczucie jakości życia u osób z zaburzeniami widzenia: system wsparcia społecznego i samopomoc [w:] P. Oleś, S. Steuden, J. Toczolowski, *Jak świata mniej widzę*, 215–228. Lublin: TN KUL.
- Komorowska K. (2004), *Osobowościowe uwarunkowania poczucia jakości życia*. Nieopublikowana praca magisterska. Wrocław: Uniwersytet Wrocławski.
- Koniarek J., Dudek B., Makowska Z. (1993), Kwestionariusz Orientacji Życiowej. Adaptacja The Sense of Coherence Questionnaire (SOC) A. Antonovsky’ego. *Przegląd Psychologiczny*, 4, 491–502.
- Kowalik S. (2003), Diagnoza poczucia jakości życia osób w starszym wieku [w:] D. Lotz, K. Went, W. Zeidler (red.), *Diagnoza dla osób niepełnosprawnych*, 99–103. Szczecin: Uniwersytet Szczeciński.
- Kulczycki M. (1991), Psychologia rozwiązywania problemów życiowych, *Prace Psychologiczne*, 25, 19–35.
- Larkowa H. (1987), *Człowiek niepełnosprawny*. Warszawa: PWN.
- Lazarus R.S., Launier R. (1978), Stress-related transactions between person and environment [w:] L.A. Pervin, M. Lewis (red.), *Perspectives in Interaction Psychology*, 287–327. New York: Plenum.
- McAdams D.P. (1994), Can Personality Change? Levels of Stability and Growth in Personality Across the Life Span [w:] T.F. Heatherton, J.L. Weinberger (red.), *Can Personality Change?* 299–313. Washington: American Psychological Association.

- Neckar J. (2005), Stałość i zmiana osobowości w wieku dorosłym – perspektywa genetyki zachowania [w:] A. Niedźwieńska (red.), *Zmiana osobowości. Wybrane zagadnienia*, 13–22. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Oleńnik M. (2000), Średnia dorosłość. Wiek średni [w:] B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka*, t. 2, 234–262. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Oleś P. (2002), Jakość życia w zdrowiu i chorobie [w:] P. Oleś, S. Steuden, J. Toczółowski (red.) (2002), *Jak świata mniej widzę*, 37–44. Lublin: TN KUL.
- Oleś P., Steuden S., Toczółowski J. (red.) (2002), *Jak świata mniej widzę*. Lublin: TN KUL.
- Ossowski R. (1999), *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji*. Bydgoszcz: WSP.
- Otrębski W. (2001), Poczucie jakości życia osób z lekkim i umiarkowanym upośledzeniem umysłowym [w:] P. Francuz, P. Oleś, W. Otrębski (red.), *Studia z psychologii w KUL*, t. 10, 31–50. Lublin: RW KUL.
- Plużek Z. (1991), *Psychologia pastoralna*. Kraków: Instytut Teologiczny.
- Rapley M. (2003), *Quality of Life Research. A Critical Introduction*, London: Sage Publication.
- Ratajczak Z. (2005), Jakość życia człowieka w warunkach narastających zagrożeń [w:] M. Straś-Romanowska, K. Lachowicz-Tabaczek, A. Szmajke (red.) (2005), *Jakość życia w badaniach empirycznych i refleksji teoretycznej*, 231–241. Warszawa: Komitet Naukowy PAN.
- Stelcer B. (2001), Jakość życia jako pojęcie subiektywne i wielowymiarowe, *Pielęgniarstwo Polskie*, 2 (12), 227–233.
- Straś-Romanowska M. (1992), *Los człowieka jako problem psychologiczny. Podstawy teoretyczne*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Straś-Romanowska M. (1995), Główne idee teoretyczne i metodologiczne psychologii personalistyczno-egzystencjalnej jako dyscypliny humanistycznej [w:] M. Straś-Romanowska (red.), *Na tropach psychologii jako nauki humanistycznej*, 15–48. Warszawa–Wrocław: PWN.
- Straś-Romanowska M. (1999), Rozwój osobowy. Próba konceptualizacji problemu w nawiązaniu do teorii *life-span*, *Forum Psychologiczne*, 4, 2, 115–127.
- Straś-Romanowska M. (2002), Rozwój człowieka a rozwój osobowy. *Studia Psychologica*, UKSW, 3, 91–104.
- Straś-Romanowska M. (2004), Jakość życia w perspektywie psychologicznej [w:] J. Patkiewicz (red.), *Jakość życia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w Polsce i w krajach Unii Europejskiej*, 15–23. Wrocław: TWK.
- Straś-Romanowska M. (2005), Jakość życia w świetle założeń psychologii zorientowanej na osobę [w:] M. Straś-Romanowska, K. Lachowicz-Tabaczek, A. Szmajke (red.) (2005), *Jakość życia w badaniach empirycznych i refleksji teoretycznej*, 261–274. Warszawa: Komitet Naukowy PAN.
- Straś-Romanowska M., Lachowicz-Tabaczek K., Szmajke A. (red.) (2005), *Jakość życia w badaniach empirycznych i refleksji teoretycznej*. Warszawa: Komitet Naukowy PAN.
- Tatala M. (2003), Kryzysy rozwojowe w świetle problematyki jakości życia. *Psychologia Rozwojowa*, 8, 4, 81–89.
- Toeplitz Z. (2005), Jesień życia. Czynniki wpływające na jakość życia [w:] M. Straś-Romanowska, K. Lachowicz-Tabaczek, A. Szmajke (red.) (2005), *Jakość życia w badaniach empirycznych i refleksji teoretycznej*, 219–230. Warszawa: Komitet Naukowy PAN.
- Tomaszewski T. (1984), *Ślady i wzorce*. Warszawa: WSiP.
- Zasępa E. (2002), Poczucie koherencji a struktura osobowości, *Psychologia Rozwojowa*, 7, 2, 13–24.
- Zawadzki B., Strelau J., Szczepaniak P., Śliwińska M. (1998), *Inwentarz osobowości NEO-FFI Costy i McCrae. Adaptacja polska. Podręcznik*. Warszawa: PTP.